(घ) यदि हां, तो इसके क्या कारण हैं और इनकी राज्यवार कुल संख्या क्या है ; और

(ङ) क्या सरकार ने इस घातक रोग की रोकथाम के लिए कोई विशेष अभियान चलाया है ; और

(च) यदि हां, तो इस संबंध में ब्यौरा क्या-क्या है ?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा० सी० सिल्वेरा) : (क) जी, नहीं । तथापि, इस संबंध में भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद एक रजिस्टरी रख रही है ।

(ख) कैंसर के रोगियों में मुख के कैंसर, फेफडे के कैंसर तथा पेट के कैंसर वाले रोगियों की अधिक प्रतिशतता है । ग्रीवा कैंसर एवं स्तन कैंसर भी कैंसर के बहुत आम रूप हैं ।

(ग) और (घ) भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद के राष्ट्रीय कैंसर रजिस्टरी कार्यक्रम के अन्तर्गत एकत्र किए गए आंकड़ों से पता चलता है कि मुख के कैंसर की आयु समनुरूप घटना दर 1982 से कुल मिलाकर एक जैसी है ।

(ङ) और (च) राष्ट्रीय कैंसर नियंत्रण कार्यक्रम के अंतर्गत रोग के निवारण, रोग का शुरु में पता लगाने एवं उपचार सुविधाएं बढ़ाने पर जोर दिया जाता है। सरकार ने तम्बाकू के दुष्प्रभावों के बारे में शिक्षा, निश्चित सार्वजनिक स्थानों में धूम्रपान; निषेध करने जैसे अनेक उपाय भी किए हैं ।

गुजरात में प्लेग का प्रकोप

1158. **श्री अनन्तराम जायसवाल :**
श्री सत्य प्रकाश मालवीय :
श्री दिग्विजय सिंह

क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण** मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि :

(क) गुजरात राज्य के सूरत शहर में फैली प्लेग की बीमारी से कितने लोग प्रभावित हुए और कितने लोगों की मौत हुई ;

(ख) सूरत सहित देश के अन्य शहरों में भी प्लेग के फैलने की संभावनाओं को ध्यान में रखते हुए सरकार ने तत्काल क्या कार्रवाई की और सूरत में इस से मृत एवं प्रभावित व्यक्तियों के सहायतार्थ क्या विदेशों से भी सहायता प्राप्त हुई ;

(ग) यदि हां, तो किन-किन देशों से और किस-किस प्रकार की सहायता मिली तथा इन सब प्रयासों के बावजूद प्लेग की रोकथाम की स्थिति का क्या परिणाम रहा ;

(घ) क्या यह सच है कि सूरत में फैली प्लेग की उक्त बीमारी कोई प्राकृतिक आपदा नहीं बल्कि पूर्व-नियोजित किसी षडयंत्र का हिस्सा था; और

(ङ) यदि नहीं, तो क्या सरकार ने इसकी सत्यता के लिए कोई जांच कराई; यदि हां, तो उसका क्या परिणाम निकला है और यदि नहीं, तो उसके क्या कारण हैं ?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा० सी० सिल्वेरा) : (क) सूरत शहर में अनुमानित रोगियों की संख्या 146 और मौतों की संख्या 52 थी ।

(ख) और (ग) तत्काल किए गए उपाय विवरण में दिए गए हैं (नीचे देखिए) । जापान, सिंगापुर, थाईलैंड आदि से औषधों और कुछ अन्य उपकरणो के रूप में स्वैच्छिक सहायता प्राप्त हुई थी । उपचार और स्वास्थ्य शिक्षा सहित त्वरित नियंत्रण उपाए कर के प्लेग को नियंत्रित किया गया था ।

(घ) और (ङ) प्लेग के फैलने के कारणों का पता लगाने और अन्य संबद्ध मामलों के लिए 11-10-1994 को एक तकनीकी सलाहकार समिति गठित की गई ताकि भविष्य में इस के पुनः फैलने को रोका जा सके । समिति को अपनी रिपोर्ट छह महीने की अवधि में प्रस्तुत करनी है ।

विवरण

प्लेग फैलने की संभावनाओं को ध्यान में रखते हुए सरकार द्वारा की गई कार्यवाही ।

(1) संपूर्ण प्रभावित क्षेत्र को रोगी का पता लगाने, चूहों के मरने, पिस्सू इंडेक्स का निर्धारण करने के लिए कड़ी निगरानी के अधीन रखा गया । कुन्तकों की संख्या के बीच सीरम विज्ञानी निगरानी की गई । सूरत जिले और आसपास क्षेत्रों को निगरानी के अधीन रखा गया ।

(2) संदिग्ध रोगियों से प्रयोगशाला निदान के लिए रक्त और लिफनोह उत्प्रेरक जैसे क्लिनिकल नमूने एकत्र किए गए ।

(3) अधिक जोखिम वाले समूहों को प्लेग वैक्सीन से रोग प्रतिरक्षित किया गया। वैक्सीन उपलब्ध कराए जाने तक रसायन बचाव प्रदान किया गया ।

(4) सभी फील्ड कार्यकर्ताओं/स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं को दस्तानों, बुराबों, गमबूटों आदि का इस्तेमाल करके पिस्सुओं से बचाया गया ।

(5) रोगियों के घरों और उनके वस्त्रों को उपयुक्त कीटनाशकों से विसंक्रमित किया गया ।

(6) न्यूमोनिया प्लेग के रोगी, यदि कोई पाया गया, को हवा से होने वाले संक्रमण से बचने के लिए सावधानी बरतकर अलग किया गया । अलग रखने की अवधि कम से कम 5 पूर्ण दिवसों तक एंटिबायोटिक थिरेपी पूरी करने तक थी और उसका नैदानिक प्रभाव अनुकूल था ।

(7) थूक, पोपदार डिस्चार्ज आदि को पूरी तरह से विसंक्रमित किया गया और प्लेग से मरने वाले व्यक्तियों के शवों, यदि कोई पाया गया, का पूरी सावधानी से निबटान किया गया ।

(8) विदित फैसी से बढ़ाए गए दायरे में गहन पिस्सु नियंत्रण उपाय किए गए । 15 किलोमीटर के घेरे के अंतर्गत आने वाले गांवों को कवर किया गया और यदि निगरानी से ऐसा पता चला तो इस क्षेत्र का सतत अनुवीक्षण के आधार पर और आगे विस्तार किया गया ।

(9) रसायन बचाव 5 वर्ष से अधिक आयु की जनसंख्या को 5 दिनों तक टेट्रासाइकिलन देकर किया गया और 5 वर्ष से नीचे की आयु वाले जनसंख्या का सेपट्रान देकर बचाव किया गया ।

Need to re-orient medical research work

1159. SHRI SARADA MOHANTY: Will the Minister of HEALTH AND FAMILY WELFARE be pleased to state:

(a) whether there is a need to reorient medical research work in the country;

(b) if so, the proposal mooted by Government in this regard;

(c) the steps taken in that regard so far; and

(d) the details thereof?

THE MINISTER OF STATE IN THE MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (DR. C. SILVERA): (a) to (d) Need based Medical Research is being conducted in the country.

Implementation of family planning through district Cooperative Banks

1160. SHRI SATISH PRADHAN: Will the Minister of HEALTH AND FAMILY WELFARE be pleased to state:

(a) whether it is a fact that Government have recommended implementation of family planning through the district level Cooperative Banks by incorporating amendments to the effect that—

(i) the prospective loanee will not have more than two children.

(ii) those, who have more than two children will ensure, not to have any more children;